

BULETIN SURVEILANS & IMUNISASI PROVINSI PAPUA BARAT



Investigasi kasus AFP oleh Petugas Surveilans di RSAL Manokwari (Kredit: Viqaya/PKM Amban Kab. Manokwari)

TOPIK BULAN INI:

- Surveilans Difteri
- Instrumen Pelacakan Anak Yang Tidak Lengkap Status Imunisasinya
- Kinerja Surveilans PD3I Papua Barat

Surveilans Difteri

Satu kasus PD3I yaitu suspek difteri dilaporkan dari Kabupaten Fakfak. Suspek berusia 5 tahun dan tidak diketahui status imunisasinya. Hal ini dikarenakan orang tua tidak pernah mendapat informasi mengenai jenis imunisasi yang didapatkan dan orang tua tidak membawa lagi anak ke posyandu sejak usia 5 bulan dan nama anak tidak terdaftar dalam buku kohort imunisasi Puskesmas. Suspek ditemukan di Puskesmas dengan keluhan sakit tenggorokan, dokter mengidentifikasi kasus mengarah ke difteri dan memutuskan untuk segera dirujuk serta dilakukan pengambilan spesimen swab dengan segera. Anak tersebut beserta keluarga dekat telah mendapatkan profilaksis. Hasil laboratorium BBLK pada tanggal 27 Juli menunjukkan hasil negatif dan anak telah pulih.

Bakteri Penyebab	<i>Corynebacterium diphtheriae</i>
Sumber penularan	Manusia (Penderita/Carrier)
Cara penularan	<ul style="list-style-type: none">✓ Kontak dengan penderita dimulai pada masa inkubasi✓ Kontak dengan Carrier✓ Melalui pernafasan (<i>droplet infection</i>, muntahan, cairan luka (difteri kulit))
Masa Inkubasi	Rata2 2 – 5 hari (1 – 10 hr)
Masa penularan	<ul style="list-style-type: none">▪ Dari penderita : 2 – 4 minggu (sejak masa inkubasi)▪ Dari Carrier bisa sampai 6 bulan

INVESTIGASI SUSPEK DIFTERI:

1. Pemberian profilaksis dan Imunisasi terhadap kontak erat (satu rumah, satu kamar, satu ruang kerja dll)
2. Menemukan kasus tambahan
3. Menentukan luas wilayah berisiko
4. Menentukan luas usia rentan melalui kajian cakupan Imunisasi dan atau survei status Imunisasi difteri wilayah terjangkau.

3 & 4 untuk persiapan ORI jika diperlukan



Gambar 1. Kasus suspek difteri yang dilaporkan dari Kab. Fakfak (Foto: Dinkes Kab. Fakfak)



Download Pedoman Surveilans dan Penanggulangan Difteri :
http://bit.ly/Materi_Difteri

TATALAKSANA SUSPEK DIFTERI:

- Dirawat di ruang isolasi
- Segera dilakukan pengambilan sampel spesimen (swab tenggorok) sebelum pemberian antibiotik
- Segera diberikan Anti Difteri Serum (ADS) sesuai gejala/tanda dari ringan hingga berat dan antibiotik. Pemberian antibiotik diberikan setelah dilakukan pengambilan spesimen.
- Penderita dipulangkan apabila gejala/tanda sudah minimal.
- Pengambilan spesimen ulang dilakukan sebelum penderita dipulangkan

DIFTERI DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI

- Jenis vaksin sesuai usia sasaran (DPT-HB-Hib)/DT/Td)
- Titer difteri antitoxin yang dapat memberikan perlindungan min **1 UI/ml**
 - Sebelum 1 dosis : 0.01 UI/ml
 - Sebelum 3 dosis : 0.5 – 0.8 UI/ml
 - Setelah 3 dosis : 1,5 – 1.8 UI/ml
 - Setelah booster : 6.7 – 10.2 UI/ml
- Setiap tahun titer akan menurun 10%. Oleh karena itu anak harus mendapatkan imunisasi lengkap hingga lanjutan untuk mendapatkan perlindungan jangka panjang

Program imunisasi dan surveilans PD3I tetap dijalankan, mengingat sejak 2018 selalu ditemukan kasus difteri di Papua Barat. Upaya melengkapi status imunisasi dengan pelacakan anak, BLF, maupun kegiatan lainnya untuk melengkapi status imunisasi anak sangat diperlukan. Selain itu, aktivitas penemuan kasus PD3I tetap perlu dilakukan, baik dengan penemuan kasus aktif di layanan kesehatan, maupun dari masyarakat untuk kasus AFP, campak, difteri, dan PD3I lainnya.

Kinerja Surveilans PD3I Papua Barat

No	Kabupaten / Kota	AFP				CAMPAK							DIFTERI	
		Jumlah Minimal Kasus dalam	Jumlah Kasus AFP	TOTAL AFP RATE	NON POLIO AFP RATE	Jumlah Minimal Negatif Campak	Jumlah Suspek	Klasifikasi						Jumlah Suspek
								Campak Positif	Rubella Positif	Campak Rubella (CRL)	Negatif	Klinis	Pending	
1	MANOKWARI	2	0	0.00	0.00	8	0	0	0	0	2	2	1	0
2	FAKFAK	1	0	0.00	0.00	4	0	0	0	0	0	0	0	1
3	SORONG	1	0	0.00	0.00	4	5	0	0	0	0	0	0	0
4	KOTA_SORONG	3	3	4.60	1.53	10	0	0	0	0	1	0	0	0
5	KAIMANA	1	0	0.00	0.00	2	0	0	0	0	0	0	0	0
6	SORONG SELATAN	1	0	0.00	0.00	2	1	0	0	0	0	0	0	0
7	RAJA AMPAT	1	0	0.00	0.00	2	0	0	0	0	0	0	0	0
8	TELUK BINTUNI	1	2	11.27	5.63	2	0	0	0	0	0	2	0	0
9	TELUK WONDAMA	1	0	0.00	0.00	2	0	0	1	0	0	0	0	0
10	MAYBRAT	1	0	0.00	0.00	2	2	0	0	0	0	0	0	0
11	TAMBRAW	1	0	0.00	0.00	2	1	0	0	0	0	0	0	0
12	MANOKWARI SELATAN	1	0	0.00	0.00	2	0	0	0	0	0	0	0	0
13	PEGUNUNGAN ARFAK	1	0	0.00	0.00	2	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		15	5	1.34	0.54	44	9	0	1	0	3	4	1	1

Surveilans AFP

Sampai 30 Agustus 2020 Papua Barat baru mendapatkan 6 kasus AFP dari jumlah minimal 15 yang harus didapatkan. Non-Polio AFP Rate Papua Barat masih sangat rendah yakni 0,54/100.000 dari target 2/100.000 anak usia <15 tahun. Surveilans AFP di tengah masa pandemi COVID-19 harus tetap dijalankan. Pencarian kasus aktif di Rumah Sakit dapat kembali dilakukan di Kabupaten/Kota dengan transmisi COVID-19 yang sudah mulai terkendali. 2 kasus AFP dari Kota Sorong masih pending dan belum dapat ditentukan klasifikasi akhirnya.

Surveilans Campak

Hingga 30 Agustus 2020 Papua Barat telah mendapatkan 9 suspek campak, dengan 4 kasus hasil lab telah diterima. Dari 4 hasil lab yang diterima, 1 suspek menunjukkan hasil lab "equivocal" dari Kabupaten Teluk Wondama. Dimana Orang yang memiliki hasil tes serologi equivocal (samar-samar) harus dianggap rentan terhadap rubella dan diinterpretasikan sebagai positif. Pencarian kasus lain harus tetap dijalankan dengan ketat terutama bagi kontak-kontak dan memiliki hubungan epidemiologi.



Download Juknis Pelaksanaan Surveilans PD3I di Masa Pandemi COVID-19 : <https://bit.ly/2QIRF4E>

INFORMASI LEBIH LANJUT:

Bidang P2P Dinas Kesehatan
Provinsi Papua Barat

dinkes.papuabarprov.go.id

Markus Weju 081343370754

Hendrik Marisan 082130303200

WHO - Papua Barat

Aning Isfandyari 082237195746

I Gede Bayu 085250167400

Unduh Buletin Surveilans dan Imunisasi Papua Barat

<https://www.who.int/indonesia/news/epi-and-vpd-bulletins>